



Heidi Mäki-Patola, Helena Muhonen

Itsemäärämisoikeus monikulttuurisessa lastenhoitotyössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Hoitotyö
Hoitotyö
Opinnäytetyö
21.9.2012

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Helena Muhonen, Heidi Mäki-Patola Itsemääräämisoikeus monikulttuurisessa lastenhoitotyössä Kirjallisuuskatsaus 21 sivua + 4 liitettä 21.9.2012
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaajat	Hoitotyön lehtori Marja Salmela Hoitotyön lehtori Maarit Kärkkäinen
<p>Potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja monikulttuurisuuden huomioon ottaminen ovat tänä päivänä erittäin ajankohtaisia aiheita lastenhoitotyössä. Tämän päivän lastenhoitotyössä hoitajat kohtaavat yhä enemmän monikulttuurisia potilaita ja heidän perheitään. Potilaiden oikeuksiin kiinnitetään myös enemmän huomiota, jonka takia potilaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen korostuu. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä monikulttuurisuuden huomioon ottamista lastenhoitotyössä kirjallisuuden avulla. Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, ja se on toteutettu osana Lasten ja nuorten hoitotyön tulevaisuuden osaaminen -hanketta.</p> <p>Tutkimus toteutettiin systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmää soveltaen ja aineisto analysoitiin laadullisen sisällön analyysin avulla. Toteutus tapahtui etsimällä tietokannoista tieteellisiä artikkeleita, jotka liittyivät lapsipotilaan itsemääräämisoikeuteen ja monikulttuurisuuteen. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällön analyysia apuna käyttäen. Tutkimus kysymyksiä oli kaksi: Miten potilaan itsemääräämisoikeus toteutuu monikulttuurisessa hoitotyössä? Miten monikulttuurisuus otetaan huomioon lastenhoitotyössä?</p> <p>Tutkimuksen tulokset jaettiin tutkimuskysymyksittäin kahteen osaan. Tulosten perusteella hoitotyöntekijän tulee muun muassa ottaa lapsi mukaan omaan hoitoaan kokevaan päätöksentekoon ja hoitaa lasta yksilöllisesti lapsen tarpeet, toiveet ja kehitystaso huomioiden. Hoitajilta vaaditaan tulosten perusteella myös monikulttuurista tietämystä, jotta potilaalle voidaan taata laadukas hoito hänen taustastaan ja siihen liittyvistä seikoista huolimatta.</p> <p>Tulokset osoittavat, että lapset hyötyvät, kun he saavat olla mukana hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Monikulttuurisuuden huomioiminen hoitotyössä parantaa tutkimusten mukaan hoidon laatua. Aihe on ajankohtainen ja merkittävä, ja siksi sitä tulisi tutkia enemmän.</p>	
Avainsanat	itsemääräämisoikeus, lasten hoitotyön, monikulttuurisuus

Authors Title Number of Pages Date	Helena Muhonen, Heidi Mäki-Patola Autonomy in multicultural pediatric care Literature review. 21 pages + 4 appendices 21 September 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructors	Marja Salmela, Principal Lecturer Maarit Kärkkäinen, Principal Lecturer
<p>In today's nursing respecting a child patient's autonomy and multiculturalism is important. Nurses face more and more multicultural patients and their families in their everyday work in hospitals. More attention is paid to patients' rights these days, and because of that, respecting patients' autonomy is emphasized. The aim of this study was to describe how patients' autonomy should be fulfilled and how nurses should take patients' multicultural background into account. Our final project is a literature review and was executed as a part of Children's future nursing project.</p> <p>This study was conducted by using literature review. Our final project is a literature review and research was executed by searching scientific articles related to a child patients' autonomy and multiculturalism in children's hospital care. Selected articles were analyzed by inductive analysis method, question by question. There were two research questions: How child patients' autonomy comes true? How multiculturalism is noticed in pediatric nursing?</p> <p>The results of the research were divided into two parts based on the research questions. Based on the analysis, nurses should enable the child to participate in his or her hospital care. Nurses should also individually take care of the child noticing their needs, wishes and age. The results also showed that nurses should have knowledge about multicultural issues. Then high-quality care can be provided to all patients in spite of their background.</p> <p>The results show that children gain when they can participate in their care. Noticing patients' and their families' multicultural background also increases the quality of the care. This topic is important and that's why it should be researched more.</p>	
Keywords	autonomy, pediatric, multiculturalism

Sisällys

1	JOHDANTO	1
2	LASTENHOITOTYÖ	2
2.1	Lasten hoitotyön periaatteet	2
2.2	Lastenhoitotyön erityispiirteitä	2
2.3	Yhteistyö perheen kanssa	3
2.4	Leikki yhtenä lastenhoitotyön työkaluna	4
3	POTILAAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUS	5
3.1	Yleistä	5
3.2	Lasten itsemääräämisoikeus	5
3.3	Lasten osallistuminen päätöksentekoon	6
4	MONIKULTTUURISUUS	6
4.1	Yleistä	6
4.2	Maahanmuuttaja	7
4.3	Monikulttuurisuuden huomioiminen hoitotyössä	7
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
6	MENETELMÄT	9
6.1	Tiedonhaku ja valintakriteerit	9
6.2	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysi	10
6.3	Analyysin eteneminen	11
6.4	Tutkimusten taulukointi	12
6.5	Aineistoon valitut tutkimukset	12
7	TULOKSET	13
7.1	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	13
7.1.1	Lasten oikeudet hoidossa	13
7.1.2	Lapsen päätöksenteon tukeminen	13
7.1.3	Vanhemmat mukana lapsenpätöksenteossa	14
7.1.4	Yksilöllinen hoitaminen	14
7.1.5	Tutkitun tiedon lisääminen	14

7.1.6	Päätöksenteossa mukana olemisen hyödyt	15
7.1.7	Eettisyys hoidossa	15
7.2	Monikulttuurisuuden huomioiminen lastenhoitotyössä	15
7.2.1	Sairaanlapsen monikulttuurisuuden huomioon ottaminen	15
7.2.2	Työkalujen käyttö	16
7.2.3	Organisaation luomat esteet	16
8	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	17
9	POHDINTA	18
9.1	Tulosten tarkastelua	18
9.2	Jatkotutkimus -ja kehittämishaasteet	19
	Lähteet	20
	Liitteet	
	Liite 1. Hakutaulukko	
	Liite 2. Käsihakutaulukko	
	Liite 3. Tutkimukset	
	Liite 4. Analyysitaulukot	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata tutkitun tiedon avulla lasten itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä monikulttuurisuuden huomioimista lastenhoitotyössä. Työn tavoitteena on koota yhteen tietoa aiheesta aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista ja niiden tuloksista. Tämän opinnäytetyön motivaationa on toiminut meidän molempien kiinnostus lastenhoitotyötä kohtaan.

Monikulttuurisuus on opinnäytetyömme aiheessa käsite, joka on hoitotyössä lähes joka päivä esillä. Yhä kasvavassa määrin potilasmateriaali lastenosastoilla muuttuu monikulttuurisemmaksi, ja mielestämme aihe onkin hyvin ajankohtainen ja siksi myös niin mielenkiintoinen. Myös itsemääräämisoikeus on ajankohtainen termi tämän päivän hoitotyössä, kun potilaita pyritään ottamaan, yhä enenevässä määrin, mukaan omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Aiheeseen liittyviä tutkimusartikkeleita ei Suomessa ole tehty, mutta ulkomailta vastaavia artikkeleita löytyi muutama. Työmme aihe itsemääräämisoikeudesta sekä monikulttuurisuudesta ei tuottanut itsessään yhtenäistä tutkimusta. Itsemääräämisoikeus ja monikulttuurisuus lastenhoitotyössä erillisinä aiheina taas tuottivat hauissamme muutaman tutkimusartikkelin. Lähdimme siis etsimään tutkimuksista tuloksia tämän huomioon ottaen. Tutkimuskysymykset etsivät vastauksia kahteen aiheeseen: potilaan itsemääräämisoikeuteen ja monikulttuurisuuteen lastenhoitotyössä.

Löydettyjen tutkimusten tulokset osoittavat myös, kuinka tärkeä aihe kyseessä on. Pergertin, Ekbladin, Enkärin ja Björkin (2008) tutkimustulos kertoo, että laadukkaan hoidon takaamiseksi täytyy hoitotyössä pystyä ylittämään monikulttuurisuuden tuomia haasteita. Kun lapset otetaan huomioon heidän hoidossaan hoitoaan koskevassa päätöksen teossa, näyttäisi se valmistavan heitä myös tulevaisuuden suuriin päätöksiin (Runeson, Hallström, Elander, Hermeren 2002). Bastonin (2008) tutkimustulos myös osoittaa, että lapset ja nuoret hyötyvät olemalla mukana heidän hoitoaan koskevassa päätöksenteossa.

Opinnäytetyömme on osa lasten ja nuorten hoitotyön tulevaisuuden osaaminen -hanketta. Hankkeen tarkoitus on kehittää ja vahvistaa näyttöön perustuvaa lasten ja nuorten hoitotyötä luomalla uusia toimintakäytäntöjä ja verkostomaista työskentelyä hoitopolun eri vaiheisiin. Mukana hankkeessa ovat HYKS:n Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö, Metropolia ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutusohjelma ja Tampereen yliopiston Hoitotieteen laitos. Hankkeen toiminta-ajatuksena on toimia niin sanotusti tiedekioskin tyypisesti, jossa opiskelijat tekevät tutkimustyötä. Erityisesti HYKS:ssä hoidettavat lapset ja perheet hyötyvät hankkeesta, sillä tämän avulla kehitetään toimintoja muun muassa erityislusten tarpeisiin ja syrjäytymisen ehkäisemiseen. (Salmela 2011.)

2 LASTENHOITOTYÖ

2.1 Lasten hoitotyön periaatteet

Lapsen hoidon päämääränä on hänen hyvinvointinsa edistäminen. Sairaalahoidon kulmakivinä tulisi olla yksilöllisyys, perhekeskeisyys, omatoimisuus, turvallisuus, jatkuvuus ja kasvun ja kehityksen tukeminen. Myös sairauden aikana lasta on tuettava hänen kasvu- ja kehitysprosessissa, sillä lapsi saattaa näyttää taantuvan sairaalaan joutessaan. Lapsen itsenäisyyttä ja omatoimisuutta tulisi tukea, mutta myös huomioida lapsen sairaus ja tarpeet. Hoitamisessa nousee esille turvallisuus, joka taataan hänen fyysiset, sosiaaliset ja emotionaaliset tarpeet huomioon ottaen. Hoidettaessa on muistettava lapsen ja hänen perheensä normaali elämä, johon sairastuminen voi vaikuttaa. (Ruuskanen – Airola 2004: 120-121.)

2.2 Lastenhoitotyön erityispiirteitä

Tuomen (2008: 19 - 21) mukaan lapset terveydenhuollon asiakkaina ovat erilaisia verrattuna aikuisiin, minkä takia hoidossa tulee ottaa huomioon iänmukaiset fyysiset ja yksilölliset kasvun, kehityksen ja kypsymisen tuomat erityistarpeet. Lastenosastoilla hoidetaan yleensä 0 – 16-vuotiaita lapsia. Ikä ja kehitystaso vaikuttavat lapsen sairaalakokemuksiin ja sairaalahoidosta selviytymiseen sekä yhteistyö- ja vuorovaikutussuhteeseen.

Lasten osastolla työskenteleviltä sairaanhoitajilta edellytetään teoria tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä. Lapsi kasvaa ja kehittyy jatkuvasti, jolloin fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen muutokset ovat suuria. Lasten ja aikuisten sairauksissa esiintyy sekä samankaltaisuuksia että eroavaisuuksia. Esimerkiksi osa lastensairauksista liittyy sikiönkehityksen häiriöihin, osa perinnöllisyyteen, toiset sairaudet esiintyvät pääasiassa lapsilla tai sairauden hoidon kannalta keskeiset hoidot aloitetaan tai toteutetaan lapsuusiässä. Oireet sairaalla lapsella saattavat edetä hyvinkin nopeasti, joten sairaan lapsen hoito voi edellyttää erityisosaamista. (Tuomi 2008: 19 - 21.)

Lasta tulee hoitaa kokonaisvaltaisesti, mikä tuo haasteellisuutta hoitotyöhön ja vaatii terveydenhuollon ammattilaisilta erityisosaamista. Lastenhoitotyössä sairaanhoitajat tarvitsevat tietoa ja taitoa tunnistaa kasvavan ja kehittyvän lapsen tarpeet. Osaamiseen sisältyy kliinistä osaamista, vuorovaikutus- ja yhteistyöosaamista eri-ikäisten lasten ja heidän vanhempiensa kanssa sekä taitoa huomioida lapsi hoitotyön päätöksenteossa. Turvallisen hoitoympäristön luominen on myös osa lasten hoitotyötä. (Tuomi 2008: 19 - 21.)

2.3 Yhteistyö perheen kanssa

Kun lapsi sairastuu, vaikuttaa se myös perherakenteeseen. Silloin perheen täytyy etsiä uusi tapa elää ja löytää uutta tasapainoa. Perhekeskeisyys on tärkeä periaate lasten hoitotyössä, jota toteutetaan suunnittelemalla ja toteuttamalla lapsen hoito yhteistyössä vanhempien kanssa. Vanhemmilla on vastuu lapsesta, mutta hoitotyöntekijän vastuulla on tukea lapsen sekä vanhempien oikeuksia hoitoa koskevassa päätöksenteossa. (Linden 2004: 32.)

Lapsen pelko hoitotilannetta ja vieraita ihmisiä kohtaan vaikuttavat väistämättä lapsen hoitoon. Lapsi tarvitsee aikuisen tukea ja läheisyyttä säilyttääkseen turvallisuuden tunteensa vieraassakin ympäristössä. Lapsen kiinteä suhde vanhempiinsa voi järkkäyä lapsen joutuessa vieraaseen sairaalaympäristöön ilman vanhempiaan, ja tämä voi olla lapselle hyvinkin traumaattinen kokemus. Turvallisten ihmissuhteiden ylläpitäminen

edellyttää useasti, että vanhemmat tai jompikumpi heistä on myös yötä sairaalassa lapsen vierellä. Lastenhoitotyötä tulee aina tehdä yhteistyössä lapsen ja hänen perheensä kanssa, ja vanhemmat osallistuvatkin vaihtelevasti lapsensa hoitoon sairaalahoidon aikana. Sairaanhoitaja voi omalla toiminnallaan mahdollistaa ja luoda lapselle ympäristön, jossa lapsi tuntee olonsa turvallisiksi. (Tuomi 2008: 20 – 21.)

Lapsen ja perheen kanssa kommunikoitaessa ja lasta ohjattaessa tulee huomioida lapsen kasvun ja kehityksen vaihe. Lasten ohjaamisessa sairaanhoitaja käyttää yksilöllisiä lapsen kehitysvaiheeseen sopivia ohjausmenetelmiä ja –välineitä. Lasten hoitotyössä toimiva sairaanhoitaja tulkitsee lapsen antamia verbaalisia ja non-verbaalisia viestejä havainnoimalla kokonaisvaltaisesti lasta ja hänen toimintaansa. Pieni lapsi ilmaisee itseään hyvin paljon ilmeillä ja eleillä, kun taas koulu- ja murrosikäiset pystyvät viestimään paremmin sanallisesti sekä kykenevät yhteistyöhön eri tavalla kuin esimerkiksi leikki-ikäinen. Lapset tarvitsevat tietoa ja yksilöllistä kohtelua voidakseen ylläpitää tasapainoa hoitoympäristössään ja ollakseen aktiivisesti mukana omassa hoidossaan. (Tuomi 2008: 21.)

2.4 Leikki yhtenä lastenhoitotyön työkaluna

Leikki on merkityksellisessä asemassa lasten hoitotyössä, sillä leikkiessään lapsi työstää omia kokemuksiaan, voi käsitellä pelottavia asioita, ja sen avulla hoitohenkilökunta voi myös selittää lapselle toteutettavaa hoitoa. Sairastavan ja erityisesti pitkäaikaissairaalan lapsen normaalia kasvua ja kehitystä tuetaan ikää vastaavin virikkein, leikin ja koulunkäynnin avulla sairaalahoidon aikana. Leikkiä on pidetty myös lapsen mielenterveyttä tukevana ja sosiaalisen terveyden kuvaajana. Sairaalan hoitoympäristöissä tulee ottaa huomioon lasten tarpeet tilojen, kalusteiden ja muiden hoitovälineiden suunnittelussa ja hankinnassa. Sillä sairaalaympäristönä ei ole lapselle luontainen leikkipaikka, vaan se voi olla ympäristönä jopa pelottava ja estä luontaisen leikin. Sairaanhoitajan tulee omalla toiminnallaan mahdollistaa ja luoda lapselle turvallisen tuntuinen ympäristö. (Tuomi 2008: 21.)

3 POTILAAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUS

3.1 Yleistä

Potilaan itsenäisyys ja siihen liittyvä itsemäärääminen ovat hoidon etiikan tärkeimpiä käsitteitä. Itsemäärääminen on valintojen ja päätösten tekemistä, jotka koskevat omaa terveyttä ja sen hoitoa. (Leino - Kilpi 2003: 127 – 131.) Hoitotyössä potilaan tahtoa tulee kunnioittaa ja hänen kokemuksiaan arvostaa. Potilaan mielipidettä tulee kunnioittaa, hänen kokemuksiaan arvostaa ja yhteisymmärrykseen potilaan hoidosta tulee päästä ilman painostusta tai johdattelua. (Keituri 2005: 26.)

Itsemääräämisoikeuden toteuttaminen vaatii kuitenkin, että potilaalla on päätöksentekoon tarvittavia kykyjä ja hänen täytyy osata ottaa vastuuta päätöksen teon seurauksista. Ikä ja hoitoympäristön luonne tuovat usein erityispiirteitä itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. (Leino-Kilpi 2003: 127 – 131.) Suomessa itsemääräämisoikeus on huomioitu laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (1992) sekä laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000) (Sarvimäki 2009: 140).

3.2 Lasten itsemääräämisoikeus

Lapsen oikeuksien julistuksen (Convention on the Rights of the Child, Article 12) mukaan lapsella on oikeus ilmaista mielipiteensä ja tulla kuulluksi asioissa, jotka koskevat häntä. Lasten hoitotyön etiikassa tärkeää on tietoisien suostumusten toteutuminen.

Lapset haluavat osallistua ja tulla kuulluiksi hoitoaan koskevissa päätöksissä. (Leino-Kilpi 2003: 191.) Jotta itsemääräämisoikeus toteutuisi lastenhoitotyössä, on tärkeää kuulla lasta ja ottaa huomioon hänen toiveensa ja kehitystasonsa. Kun lapsi saa tietoa omasta hoidostaan, tulee tiedonannon olla selkeää sekä asiasisällön ja kielenkäytön ymmärrettävää. (Keituri 2005: 26.)

Alle 15-vuotiaana lapsi ei vielä ole oikeustoimikelpoinen, joten hänen juridisena edustajaan sairaalahoidon aikana toimii hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Lapsen omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon osallistumiseen vaikuttavat lapsen iän

ja kypsyiden lisäksi vanhempien mukanaolo, henkilökunnan asenteet sekä tilannekohtaiset tekijät. Tilanteessa, jossa lapsi tai vanhemmat eivät osallistu tai pysty tekemään päätöksiä lapsen hoitoon liittyvissä asioissa, toimii lapsen puolestapuhujana usein sairaanhoitaja. (Tuomi 2008: 20.)

Keiturin (2005: 27) mukaan lasta, joka on kykenevä tekemään hoitoaan koskevia päätöksiä, on hoidetta hoidettava hyvässä yhteisymmärryksessä.

3.3 Lasten osallistuminen päätöksentekoon

Lapsen hoitoprosessiin liittyvää päätöksentekoa on tutkittu kansainvälisesti lapsen, vanhempien ja sairaanhoitajien näkökulmasta. Tutkimuksissa tulee ilmi, että lapset haluavat osallistua heidän hoitoaan koskevaan päätöksentekoon, mutta kokevat jäävänsä ajoittain ulkopuolisiksi. Esteinä lasten osallistumisesta oman hoidon päätöksentekoon ovat lapsen vastustus, lapsen ikä ja kypsyys, vanhempien rooli, henkilökunnan asenteet, aikaresurssi sekä käytettävissä olevat vaihtoehtoiset ratkaisut. (Tuomi 2008: 25.)

4 MONIKULTTUURISUUS

4.1 Yleistä

Maahanmuuttajat voivat muuttaa suomeen opiskelu- ja työpaikan perässä, avioliiton myötä, paluumuuttajana tai pakolaisena. Ikärakenteeltaan maahanmuuttajaväestö poikkeaa huomattavasti suomalaisesta, lasten osuus on suurempi ja vanhuksia on vähemmän. Suomessa asuu ihmisiä yli 150 maasta (Räty 2002: 30 – 37.) Suurimmat ulkomaalaisryhmät Suomessa ovat Virosta (29 080), Venäjältä (28 426), Ruotsista (8 510) ja Somaliasta (6 593) (Suurimmat ulkomaalaisryhmät Suomessa 2010).

Monikulttuurisuus on useiden etnisten ryhmien olemassaoloa sekä vuorovaikutusta ryhmien välillä, mutta ennen kaikkea se edellyttää erilaisuuden ymmärtämistä ja toisten kulttuurien huomioon ottamista. Monikulttuurisesta yhteiskunnassa eri väestöryh-

millä on oma kulttuuri, yhteiset poliittiset intressit ja kyky esittää vaatimuksia yhteiskunnalle. Monikulttuurisessa yhteiskunnassa valtio myös tukee etnisiä ryhmiä oman kulttuuriinsa ja identiteettinsä säilyttämisessä. Kulttuurisista eroista huolimatta, monikulttuurisessa yhteiskunnassa ihmisryhmät kykenevät elämään sovussa toistensa kanssa. (Etene 2004: 22 - 24).

Erilaisuuden kohtaaminen merkitsee sitä, että ihminen tai ihmisryhmä päästetään lähelle koettelemaan omia käsityksiään, omaa tapaansa ajatella ja hänelle tai heille annetaan mahdollisuus säilyttää oma identiteettinsä. Suvaitsevaisuus on taas erilaisten kulttuureiden, ilmaisutapojen ja inhimillisen elämän moninaisuuden kunnioittamista, hyväksymistä ja arvostamista. Suvaitsevaisuutta esiintyy silloin, kun ihmiset todetuista eroavaisuuksista huolimatta suvaitsevat ja hyväksyvät toinen toisensa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen, Äimälä 2007: 47.)

4.2 Maahanmuuttaja

Maahanmuuttaja on maahan muuttanut riippumatta hänen muuttonsa syystä tai lähtömaasta. Maahanmuuttaja-termi toimii yläkäsitteenä, joka sisältää muun muassa aläksitteet pakolainen, siirtolainen, paluumuuttaja, ulkomaalainen ja turvapaikanhakija. Maahanmuuttaja käsitteen hahmottaminen on vaikeaa, koska käsitteenä se on laaja ja eri viranomaiset käyttävätkin toisistaan poikkeavia määrittelyperusteita. (Etene 2004: 27.)

Maahanmuuttaja on Suomessa pysyvästi asuva ulkomaalainen. Muun muassa opiskelupaikan tai työluvan saamista helpottaa huomattavasti se että, maahanmuuttaja saa Suomen kansalaisuuden. Kriteerit, jotka ulkomaalaisen tulee täyttää, jotta hän voi hakea kansalaisuutta ovat mm. 18 vuoden ikä, vähintään 5 vuoden vakituinen asuminen Suomessa, suomen tai ruotsin kielen osaaminen. (Räty 2002: 11 – 13.)

4.3 Monikulttuurisuuden huomioiminen hoitotyössä

Monikulttuurisuus edellyttää hoitohenkilökunnalta entistä laaja-alaisempaa osaamista, joka antaa valmiudet eri kulttuureista lähtöisin olevien ihmisten tukemiseen ja auttami-

seen. Monikulttuurisessa hoitotyössä korostuvat kielitaito, taito kohdata ja kommunikoida kielivaikeuksista huolimatta sekä tieto maahanmuuttajien palvelujärjestelmistä ja omasta ympäristöstä. Hoitohenkilökunnalla on oltava myös kyky neuvoa, opettaa ja ohjata maahanmuuttajia. (Paananen ym. 2007: 45 - 46.)

Maahanmuuttaja-asiakkaiden tulee olla tietoisia oikeuksistaan terveydenhuollon palveluiden käyttäjinä. Asiakkaille pitää antaa tietoa sairautensa hoitamisesta, terveyden ylläpitämisestä ja edistämisestä. Annetun tiedon pitää olla sellaista, että se mahdollistaa tietoisten päätösten tekemistä ja päätöksentekoon osallistumisen. Monikulttuurisuus edellyttää sitä, että hoitohenkilökunta laativat selkokielisiä ohjeita maahanmuuttajapotilaiden ohjausta varten ja varmistavat, että annettu tieto on ollut asiakkaiden näkökulmasta käyttökelpoista. (Paananen ym. 2007: 45 - 46.)

Keituri (2005:26) kirjoittaa, että potilaalla on oikeus päättää asioistaan oman elämänsä katsomuksensa mukaisesti. Hänen tulee saada tietoa omasta sairaudesta, sen hoidosta ja eri hoitovaihtoehdoista. Näiden avulla hän kykenee osallistumaan päätöksentekoon omasta hoidostaan. Potilaalle annettavan tiedon tulee olla selkeää.

Laineen ym. (2009: 200-202.) mukaan kunnioitus toisen persoonaa kohtaan on vielä tärkeämpää kuin yksityiskohtaiset tiedot vieraasta kulttuurista. Hyvät vuorovaikutustaidot ja oikeasta asenteesta on hyötyä kulttuurien kohtaamistilanteissa. Ammattitaitoinen työntekijä myös ottaa asiakkaan huomioon yksilönä. Asiakas tulee vuorovaikutustilanteeseen oman elämäntilanteensa keskeltä, omine arvoineen ja käyttäytymismalleineen. Työntekijän on muokattava toimintaansa yksilön tilanteen ja tarpeiden mukaan. Kommunikaatio ja sen myötä kielimuuri on otettava erityisesti huomioon hoidettaessa maahanmuuttajataustaista potilasta. Laadukkaan hoidon takaamiseksi on hoitohenkilökunnan tarjottava asiakkaalle ammattitaitoista tulkkauspalvelua. Tulkkina ei tule käyttää potilaan lähisukua, koska tulkin tulee olla ammattitaitoinen.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista monikulttuurisessa lastenhoitotyössä kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimukset

haettiin tietokannoista ja analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tutkittua tietoa on paljon, ja sitä on vaikea hallita. Kirjallisuuskatsauksen avulla saamme kerättyä tutkitun tiedon kuitenkin tiiviisti yhteen. Tästä syystä kirjallisuuskatsaus on mielestämme hyvä menetelmä kerätä yhteen jo valmiiksi tutkittua tietoa aiheestamme. Työn tavoitteena on koota yhteen tietoa aiheesta aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista ja niiden tuloksista sekä saada vastaus tutkimuskysymyksiin.

Tutkimuskysymykset

1. Miten potilaan itsemääräämisoikeus toteutuu monikulttuurisessa hoitotyössä?
2. Miten monikulttuurisuus otetaan huomioon lastenhoitotyössä?

6 MENETELMÄT

6.1 Tiedonhaku ja valintakriteerit

Tiedonhaussa käytimme hoitoalan tietokantoja, joiden avulla lähdimme hakemaan aiheestamme tehtyjä tutkimuksia. Päädyimme ulkomaalaisista tietokannoista Cinahliin ja Pubmediciin sekä suomalaisesta Mediciin. Valitsimme hakusanoiksi etiikka, monikulttuurisuus, lastenhoitotyö ja itsemääräämisoikeus. Näille hakusanoille etsimme englanninkieliset synonyymit Medic-tietokannan asiasanahauilla. Hakujen perusteella löytyi yhteensä 491 hoitotieteellistä artikkelia.

Ennen hakua rajasimme halutut tulokset englannin ja suomenkielisiin tutkimuksiin. Emme löytäneet yhtään suomalaista aiheesta tehtyä tutkimusta, joten valitsemamme tutkimusartikkelit ovat Yhdysvalloista, Ruotsista ja Iso-Britanniasta. Aikaväliksi valitsimme vuodet 2001 – 2011. Tätä vanhemmat tutkimukset eivät välttämättä ole enää paikkaansa pitäviä ja tieto voi olla vanhentunutta. Liitteessä 1 esitetään taulukkona tutkimusta varten tehdyt tietokantahaut ja niiden tulokset. Taulukossa näkyy tietokanta, hakusana tai hakusanat, alkuperäiset osumat ja tähän tutkimukseen valitut tieteelliset tutkimukset.

Otsikon perusteella rajasimme tulokset 36 tutkimukseen ja tiivistelmät luettuaamme tutkimukset rajautuivat vielä 25 tutkimukseen. Näihin tutkimuksiin tarkemmin paneuduttuaamme valitsimme aineistoomme 7 tutkimusta, jotka vastasivat mielestämme tut-

kimuskysymykseen parhaiten. Tehtyjen hakujen jälkeen rajasimme suunnitelmaseminaarissa alkuperäisen tutkimusaiheestamme löytyneen etiikan käsitteen itsemääräämisoikeudeksi. Tämän seurauksena valitusta aineistosta putosi 2 tutkimusta pois, joten tutkimukseen valittu aineisto oli lopulta 5 tutkimusta. Kaikki tutkimukseen valitut artikkelit olivat Suomessa saatavilla sähköisinä. Tulostimme tutkimukset, jolloin meidän oli helpompi käsitellä aineistoja ja etsiä vastauksia tutkimuskysymykseen.

Käsihaussa käytimme apua MetCatin tarkennettua hakua. Rajaukseksi hauille laitoimme viimeiset 10 vuotta. Näillä hauilla löysimme aiheeseen liittyviä opinnäytetöitä ja kirjallisuutta, jotka ovat esitetty liitteessä 2. Näistäkään aineistoista emme päätyneet ottamaan mitään työhömmе, koska niiden sisältö ei vastannut tutkimuskysymysiimme. Etsimme myös aiheeseen liittyviä artikkeleita alan lehdistä Tutkiva hoitotyö ja Hoitotiede julkaisujen otsikoiden perusteella. Valitsimme julkaisuja, jotka käsittelivät monikulttuurisuutta ja/tai eettisyyttä lastenhoitotyössä. Nämä tutkimukset jäivät kuitenkin pois aineistostamme, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymykseemme. Sen jälkeen kun olimme rajanneet aiheen koskemaan itsemääräämisoikeutta, teimme haut uudestaan, löytämättä uusia tutkimuksia.

6.2 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysi

Opinnäytetyössä käytämme sovellettua systemaattista kirjallisuuskatsausta. Työn luonteen ja käytettävän ajan vähyyden takia käytämme menetelmää soveltaen.

Kirjallisuuskatsaus edellyttää, että tutkittavasta aiheesta on olemassa edes jonkin verran tutkittua tietoa. Menetelmän avulla kootaan tiettyyn aiheeseen liittyviä tutkimuksia yhteen ja saadaan kuva, miten paljon tutkimustietoa on jo olemassa ja millaista tutkimus on sekä sisällöllisesti että menetelmällisesti. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on sekundaaritutkimus, jossa käytetään valikoituja ja tarkasti rajattuja tutkimuksia, tällöin siihen sisällytetään vain olennaiset ja tarkoitusta vastaavat korkealaatuiset tutkimukset. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisen voi jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on katsauksen suunnittelu, jossa tarkastellaan aiempia tutkimuksia aiheesta ja määritellään katsauksen tarve sekä tehdään tutkimussuunnitelma. Seuraa-

vassa vaiheessa hankitaan ja valitaan tutkimukset jotka halutaan katsaukseen, tässä vaiheessa tutkimukset myös analysoidaan ja syntetisoidaan. Lopuksi tulokset raportoidaan ja niistä tehdään johtopäätökset. (Johansson – Axelin – Stolt & Ääri 2007: 2 – 7.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen apuna voidaan käyttää aineistolähtöistä sisällönanalyysiä (Tuomi- Sarajärvi 2009:123).

Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Analyysimenetelmässä aineistoa tiivistetään niin, että tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata lyhyesti ja yleistävästi. Sisällönanalyysiä tehtäessä on olennaista, että aineistosta erotellaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Samaa merkitsevät, kuten fraasit ja yksiköt ja asiat, luokitellaan samaan luokkaan. (Janhonen – Nikkonen 2003: 23.)

Sisällönanalyysi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Aluksi valitaan analyysiyksikkö. Me käytimme analyysiyksikkönä lausetta. Sen jälkeen tutustutaan valittuun aineistoon, jonka jälkeen se pelkistetään. Seuraavassa vaiheessa aineisto luokitellaan ja tulkitaan. Viimeiseksi arvioidaan sisällönanalyysin luotettavuutta. Sisällönanalyysin prosessi muokkautuu erilaiseksi siitä, perustuuko se induktiiviseen vai deduktiiviseen päättelyyn. (Janhonen – Nikkonen 2003: 24.) Tuomen ja Sarajärven (2009: 108) mukaan aineiston tarkoitus on koota tietoa hajanaisista tutkimuksista tiiviiseen muotoon. Tutkimustulosten analysoinnissa käytimme induktiivista sisällönanalyysiä.

6.3 Analyysin eteneminen

Kun olimme saaneet käsiimme valitsemaamme 7 tutkimusta, silmäilimme ne läpi ja nostimme tuloksista tutkimuskysymyksiimme vastaavat virkkeet esille. Suunnittelu seminaarissa tulimme kuitenkin tulokseen, että työmme aihe olisi hyvä rajata etiikasta johonkin konkreettisempaan aiheeseen. Kun aloimme uudestaan tehdä hakuja eri tietokannoista, rajautui aiheemme potilaan itsemääräämisoikeuteen. Kun rajausta oli tehty, aikaisempi aineistomme pieneni 2 tutkimuksella. Näin meillä oli 5 tutkimuksen aineisto, josta lähdimme etsimään tuloksia tutkimuskysymyksiimme.

Paneuduimme valitsemiimme tutkimuksiin ja yritimme löytää tutkimuskysymyksiin vastauksia. Tuloksia saimme todella vähän, ja ohjaajan kanssa neuvoteltuamme poimimme tuloksista laajemmin tutkimuskysymyksiin liittyvän tiedon, jotta olisimme saaneet edes hieman laajemman tutkimustuloksen. Löytämämme tutkimuskysymyksiin vastaavat lauseet ja asiakokonaisuudet alleviivasimme ja kirjoitimme ne ylös. Tämän jälkeen suomensimme lauseet ja pelkistimme ne. Aloimme ryhmitellä pelkistettyjä ilmauksia, siten että tulostimme ne paperille ja leikkasimme ne irti. Ryhmittelimme ilmauksia samankaltaisiin ryhmiin tutkimuskysymykset mielessä pitäen ja aloimme miettiä ryhmille alakäsitteitä. Kun tarkastelimme pelkistyksiä ohjaajamme kanssa, huomasimme että pelkistykset olivat liian laajoja. Aloimme pelkistää uudestaan alkuperäisiä lauseita ja saimmekin kattavamman määrän pelkistyksiä. Näiden pelkistysten kohdalla teimme saman kuin edellisten pelkistysten kanssa. Tulostimme, leikkasimme ne irti, ryhmittelimme ne ja lähdimme pohtimaan alaluokkia. Alaluokat saatuaamme aloimme yhdistää niitä yläluokiksi sen mukaan, miten näimme alaluokkien liittyvän toisiinsa.

6.4 Tutkimusten taulukointi

Valitut tutkimukset taulukoimme. Taulukkoon kirjasimme tutkimuksen nimen, tekijät, julkaisuvuoden ja maan. Taulukossa tulee myös ilmi lyhyesti esitettyinä tutkimuksen tarkoitus, tutkimusaineisto, menetelmät sekä keskeisimmät tutkimustulokset. Liitteessä 3 löytyy tutkimusten tarkat tiedot.

6.5 Aineistoon valitut tutkimukset

Opinnäytetyöhömmme valitut tutkimukset on Cinahl ja PubMed - tietokannoista. Teimme hakuja myös Medic - tietokannasta, mutta sieltä emme löytäneet yhtään sopivaa tutkimusta työhömmme. Lisäksi valitsimme kaksi tutkimusta Hoitotied - lehdistä. Suurin osa tutkimuksista käsittelee joko monikulttuurisuutta lastenhoitotyössä tai eettisyyttä lastenhoitotyössä. Tutkimuksia, jotka olisivat käsitelleet sekä eettisyyttä että monikulttuurisuutta lasten hoitotyössä, oli vaikea löytää. Eettisyyttä käsittelevät tutkimukset valitsimme sen perusteella, että aihe liittyi jollain tavalla potilaan itsemääräämisoikeuteen.

7 TULOKSET

Kirjallisuuskatsaukseen valitsemiemme tutkimusten perusteella selvitimme, miten potilaan itsemääräämisoikeus toteutuu monikulttuurisessa lastenhoitotyössä ja miten monikulttuurisuus otetaan huomioon lastenhoitotyössä.

Tuloksissa tuli ilmi tärkeäksi koettuja tapoja, jotka tukevat lapsen osallistumista omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon ja näin edesauttavat lapsen itsemääräämisoikeuden toteutumista. Hoitotyöntekijän tulee muun muassa ottaa huomioon hoidossa lapsen tarpeet ja toiveet. Monikulttuurisuutta tarkasteltiin tutkimuksissa hoitajien näkökulmasta. Tuloksista tuli ilmi, että hoitajilta vaaditaan muun muassa monikulttuurista tietämystä, jotta potilaalle voidaan taata laadukas hoito hänen taustastaan ja siihen liittyvistä seikoista huolimatta.

7.1 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

7.1.1 Lasten oikeudet hoidossa

Lasten oikeudet hoidossa yläluokka koostuu kolmesta alaluokasta:

- Lapsen kuuluu saada tietoa omasta hoidostaan, joka on mukautettu hänen tarpeisiinsa.
- Lait turvaavat lapsen päätöksenteon omasta hoidostaan.
- Lapsipotilaalla on oikeus päättää hoitoaan koskevista asioista.

Tutkimuksissa tuli ilmi, että lapsen kuuluu saada tietoa omasta hoidostaan ja lapsi saa päättää kenelle häntä koskevia tietoja luovutetaan. Tieto, jonka lapsi saa, täytyy mukauttaa lapsen kehitystaso ja kypsyy huomioiden. Lapsella on oikeus päättää omasta hoidostaan ja laki tukee lapsen tekemiä päätöksiä.

7.1.2 Lapsen päätöksenteon tukeminen

Lapsen päätöksenteon tukeminen rakentui kahdesta alaluokasta:

- Hoitotyöntekijä ottaa vastuun, että lapsi on mukana päätöksenteossa omasta hoidostaan.
- Hoitajan tulee ammattitaitoisesti tukea lasta päätöksien teossa.

Lasten mielipiteet hoidon suhteen täytyy ottaa hoidossa huomioon. Hoitotyön tekijöiden tulisi ottaa lapset mukaan heitä koskevaan päätöksentekoon ja tukea heitä siinä. Tutkimuksien mukaan hoitajan täytyy osata arvioida lapsen päätöksentekokyky. Hoitaja myös arvioi, onko lapsi kypsä ottamaan vastuun tekemistään päätöksistä.

7.1.3 Vanhemmat mukana lapsenpätöksenteossa

Vanhemmat mukana lapsenpätöksenteossa sisältyi kaksi alaluokkaa:

- Vanhempien tulee kunnioittaa lapsen päätöksiä.
- Vanhemmat ovat sairaanlapsen edunvalvojina hoidossa ja hoitoa koskevissa päätöksissä.

Tutkimuksissa vanhemmilla on viime kädessä vastuu lapsesta ja lapsen päätöksistä, sillä jos lapsi kieltäytyy hoidosta, voidaan lupa lapsen hoitoon saada vanhemmilta. Vanhempien tulee kuitenkin kunnioittaa ja ottaa huomioon lapsen tekemät päätökset.

7.1.4 Yksilöllinen hoitaminen

Tutkimusten perusteella yksilölliseen hoitamiseen kuuluu kolme alaluokkaa:

- Hoitotyön tekijöiden täytyy antaa tilaa lasten kysymyksille ja mielipiteille.
- Hoitajan tulee hoidossa huomioida lapsen tarpeet ja toiveet.
- Vaihtoehtojen tarjoaminen.

Tutkimuksen mukaan yksilöllinen hoitaminen toteutuu, kun hoitohenkilökunta ottaa selvää lapsen arvoista, toiveista ja mielipiteistä. Hoidon aikana lapselle tulisi tarjota vaihtoehtoja. Lapselle tulee myös antaa tilaa kysyä kysymyksiä omasta hoidostaan.

7.1.5 Tutkitun tiedon lisääminen

Tutkimusten mukaan lastenhoitotyön laadun parantamiseksi:

- Lastenhoitotyötä tulee tutkia enemmän.

Lastenhoitotyötä tulisi tutkia enemmän, jotta sen laatua voidaan parantaa. Laadun parantaminen vaatii myös, että lastenhoitotyötä kehitetään edelleen ja että uusia tapoja hoitaa paremmin testataan käytännön hoitotyössä.

7.1.6 Päätöksenteossa mukana olemisen hyödyt

Omassa hoidossa mukana olevaan lapseen vaikuttavia positiivisia asioita:

- Lapsen turvallisuuden tunne säilyy, kun hänet otetaan mukaan omaan hoitoonsa.
- Lapsi hyöttyy, kun hän on mukana päätöksenteossa.

Kun lapsia tuetaan päätöksentekoon omassa hoidossaan, lapsella kokee, että hän on mukana päättämässä omista asioistaan ja tästä hänelle tulee turvallinen olo. Lapset tutkitusti hyötyvät olemalla mukana päätöksenteossa omasta hoidostaan.

7.1.7 Eettisyys hoidossa

Hoitajien toiminnan takana tulisi olla eettinen ajattelu:

- Eettiseen ajattelutavan tulisi ohjata hoitajan toimintaan.

Tutkimuksissa tuli ilmi, että on toivottavaa, että eettiset toimintatavat ohjaisivat hoitajia heidän jokapäiväisessä työssään sairaalassa. Hoitajille lapsen mukaan ottaminen heidän hoitoonsa tulisi tulla automaattisesti. Hoitaja myös tarvitsee potilaalta luvan hoitamiseen.

7.2 Monikulttuurisuuden huomioiminen lastenhoitotyössä

7.2.1 Sairaanlapsen monikulttuurisuuden huomioon ottaminen

Sairaanlapsen monikulttuurisuuden huomioon ottaminen yläluokka muodostui viidestä alaluokasta:

- Lapsipotilaan kielen huomioon ottaminen.
- Lapsipotilaan uskonnon huomioon ottaminen.
- Lapsipotilaan sosiaalisen aseman huomioon ottaminen.
- Lapsen kulttuurin sairaskäsityksien ja hoitomenetelmien huomioon ottaminen.
- Vieraasta kulttuurista tulleen lapsipotilaan yksilöllinen hoitaminen.

Tutkimuksista käy ilmi, että laadukas hoito täytyy voida taata lapsipotilaan kielestä huolimatta, tällöin lapsen kieli täytyy ottaa huomioon hoidossa. Myös potilaan uskonnon ymmärtäminen hoidossa on tärkeää hyvän hoidon takaamiseksi. Potilaan sosiaalisen asema on myös tärkeää ottaa huomioon hoidossa, eikä se saa vaikuttaa hoitoon epätasa-arvoisesti. Sairaanhoidajien tulisi kysyä potilaan kulttuurin eri sairauksiasityksistä ja hoitomenetelmistä, jotta hoito olisi laadukasta. Myös eri kulttuurien arvoihin on hoitajan tärkeää tutustua pystyäkseen tarjoamaan laadukasta hoitoa. Tasa-arvoista ja laadukasta hoitoa voidaan tarjota, kun hoidetaan potilasta yksilöllisesti hänen kulttuurinsa huomioiden.

7.2.2 Työkalujen käyttö

Työkalujen käytössä on tärkeää

- Tulkin käyttäminen kommunikoinnissa.
- Riittävä monikulttuuristen tietojen ja taitojen osaaminen.

Tutkimuksissa tuli ilmi, jos hoitajilla ei ole riittäviä tietoja ja taitoja hoitaa eri kulttuureista tulleita potilaita, voi hoito keskeytyä tai olla epäoikeudenmukaista. Jotta näin ei kävisi, tulisi hoitajien käyttää erilaisia työkaluja apuna kulttuurien luomien esteiden ylittämiseen. Näitä työkaluja ovat mm. ammattitaitoisen tulkin käyttö ja monikulttuurisen tietämyksen lisääminen.

7.2.3 Organisaation luomat esteet

Tutkimuksissa tuli ilmi, että yksi tapa, jolla monikulttuurisia esteitä ylitetään on:

- Sairaalaorganisaatioiden luomien esteiden poistaminen.

Monikulttuuristen esteiden ylittäminen tapahtuu monelta eri tasolta. Organisaatio tasolla tulisi myös poistaa esteitä, jotka estävät laadukkaan monikulttuurisen hoidon toteuttamisen.

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Laadulliseen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat tutkija, aineiston laatu, aineiston analyysi ja tulosten esittäminen. Aineiston laadulla on suuri merkitys. Aineiston analysoinnissa taas tärkeässä roolissa ovat tutkijan taidot, arvostukset ja oivalluskyky. Yleisten luotettavuuskysymysten lisäksi sisällönanalyysin haasteena on, miten tutkija osaa pelkistää aineistonsa niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin tuloksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkija pysyy osoittamaan yhteyden tuloksen ja aineiston välillä (Janhonen – Nikkonen 2003: 36-37.)

Tutkijoina olimme ensikertalaisia, emmekä sairaanhoitaja opintojemme puolesta tiedä tutkimuksen tekemisestä paljoakaan. Nämä seikat vaikuttavat luotettavuuteen heikentävästi. Aineiston analyysistä meillä ei myöskään ollut vahvaa teoriapohjaa tai aiempaa kokemusta, tämän vuoksi tuloksia ei voi pitää täysin luotettavina. Pyrimme lisäämään luotettavuutta merkitsemällä työhän tarkat lähdeviitteet ja lähdeluettelon. Hakuja teimme runsaasti etsiessämme tutkimuksia, mutta myös taitamattomuutemme hakukoneiden kanssa vaikutti mahdollisesti löytyvien tutkimusten määrään.

Aineistomme oli kuitenkin mielestämme korkealaatuista, sillä tutkimukset olivat kaikki tieteellisiä tutkimuksia ja kaikki oli tehty länsimaissa, kaksi niistä pohjoismaissa. Mielestämme maat, joissa tutkimukset on tehty, vaikuttavat luotettavasti siihen, miten niitä voidaan soveltaa Suomen käytäntöihin. Tutkimuksemme laatua paransi se, että rajasimme aineiston haun viimeisen kymmenen vuoden sisään, mikä teki löytämistämme tutkimuksista melko tuoreita ja näin niiden antama tieto oli ajantasaista. Tutkimusten vähyys heikensi kuitenkin tulosten luotettavuutta merkittävästi, sillä viiden tutkimuksen aineisto on erittäin suppea.

Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan ydin. Tutkimusetiikka ja sen kehittäminen ovat olleet keskeisiä aiheita hoitotieteessä jo kauan. Normatiivinen etiikka yrittää vastata kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulisi noudattaa.

Tutkijalta odotetaan mm. seuraavia eettisiä vaatimuksia: älyllisen kiinnostuksen vaatimus, tunnollisuuden vaatimus ja rehellisyyden vaatimus. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 172.)

9 POHDINTA

9.1 Tulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista monikulttuurisessa lastenhoitotyössä ja miten monikulttuurisuus huomioidaan lastenhoitotyössä. Aineistomme koostui viidestä eri tieteellisestä tutkimuksesta, jotka kaikki oli tehty länsimaissa. Osa tutkimusartikkeleista käsitteli lapsi potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja osa monikulttuurisuuden huomioon ottamista lastenhoitotyössä. Analysoitavien artikkeleiden vähyydestä huolimatta saimme mielestämme tärkeitä tuloksia tutkimuksista.

Lapsilla on oikeuksia koskien omaa hoitoaan. Lapsilla on mm. oikeus saada hänen tarpeisiinsa mukautettua tietoa omasta hoidostaan ja oikeus olla mukana hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Lain tehtävänä on tukea lapsen tekemiä päätöksiä. Lapset hyötyvät olemalla mukana päätöksen teossa.

Hoitohenkilökunnan tehtävä ja velvollisuus on tukea lasta mahdollisimman hyvin ja ammattitaitoisesti päätöksenteossa. Hoitohenkilökunnalla on myös vastuu arvioida lapsen päätöksentekokykyä. Hoitohenkilökunnalta odotetaan, että he tarjoavat lapselle yksilöllistä hoitoa. Tämä toteutuu ottamalla huomioon lapsen tarpeet ja toiveet sekä arvot. Yksilöllinen hoito toteutuu lastenhoitotyössä silloin, kun otetaan lapsen monikulttuurinen tausta huomioon. Hoitajan täytyy ottaa huomioon lapsipotilaan kieli, uskonto, sosiaalinen asema sekä lapsen kulttuurin sairaskäsitykset ja hoitomenetelmät. Yksilöllisen hoidon takaamiseksi hoitajilla täytyy siis olla riittävää monikulttuurista tietämystä

sekä osaamista käyttää työkaluja, joilla taataan laadukas hoito myös monikulttuurisille potilaille.

Hoidon laadun parantamiseksi lastenhoitotyötä tulisi tutkia ja kehittää. Mielestämme hoitohenkilökunnan tulisi lisätä osaamistaan hankkimalla ajantasaista tietoa ja kokeilemalla uusia hoitokäytäntöjä. Monikulttuurisen tietämyksen lisääminen on myös olennainen osa tämän päivän hoitotyötä. Monikulttuuristen esteiden ylittäminen tapahtuu monelta eri tasolta, sen toteutuminen vaatii sairaala organisaation mukana olon tässä kehitystehtävässä. Hoitohenkilökunnalta vaaditaan myös, että eettinen ajattelua tapa ohjaa heidän toimintaansa.

Vanhemmilta odotetaan, että he kunnioittavat lasten päätöksiä ja ovat myös lapsen tukena päätösten teossa. Vanhemmat toimivat sairaanlapsen edun valvojina ja ovat viime kädessä vastuussa lapsesta ja lapsensa tekemistä päätöksistä.

9.2 Jatkotutkimus -ja kehittämishaasteet

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, että kyseistä aihetta on tutkittu Suomessa vähän. Vaikka tutkimamme tutkimukset olikin tehty länsimaissa, niin siitä huolimatta tulokset eivät ole suoraan siirrettävissä Suomen käytäntöihin. Tästä syystä aihe on mielestämme tärkeä ja vaatii lisää tutkimusta. Ajankohtainen aihe on siitä syystä, että monikulttuuristen potilaiden määrä sairaaloissamme lisääntyy jatkuvasti ja monikulttuurista tietämystä vaaditaan laadukkaan hoidon takaamiseksi.

Mielestämme koottua tutkittua tietoa pitäisi viedä sinne, missä sitä tarvitaan eli käytännön hoitotyöhön, sillä usein tieteelliset tutkimustulokset eivät tavoita käytännön hoitotyöntekijöitä. Työnantajan tulisi tarjota resursseja hoitajille, jotta he voisivat toteuttaa yksilöllistä lastenhoitotyötä monikulttuurisuus huomioiden. Hoitajille voitaisiin esimerkiksi tarjota koulutusta liittyen monikulttuurisuuteen ja sen tuomiin haasteisiin hoitotyössä.

Lähteet

- Baston, Jenny 2008. Healthcare decisions: a review of children's involvement. *Pediatric nursing* 20 (3).24-26.
- Brotanek, Jane M – Seeley, Christina E – Flores, Glenn 2008. The importance of cultural competency in general pediatrics. *Current Opinion in Pediatrics* 20. 711-718
- Griffith, Richard 2008. Assessing decision-making capacity: children under 16. *Nurse Prescribing* 6 (6). 266-269.
- Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. WS Bookwell Oy.
- Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta- Liisa 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.
- Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Keituri, Taina 2005. Monikulttuurisuus ja eettisyys terveydenhuollossa. Katsaus hoitoalan tutkimuksiin. Turku: Multiprint Oy.
- Koski, Pirjo 2007. Monikulttuurisuus kättilötyössä. Teoksessa Paananen, Ulla Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari (toim.): Kättilötyö. Helsinki: Edita 44-47.
- Laine, Anne – Ruishalme, Outi – Salervo, Pirjo – Siven, Tuula – Välimäki, Päivi 2009. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Leino – Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2003. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Linden, Leena 2004. Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyö. Teoksessa Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula (toim.): Lasten ja nuortenhoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Tammi 32.
- Perget, Pernilla – Ekblad, Solvig – Enskär, Karin – Björk, Olle 2008. Bridging obstacles to transcultural caring relationships – Tools discovered through interviews with staff in pediatric oncology care. *European Journal of Oncology Nursing* 12. 35-43.
- Runeson, Ingrid – Hallström, Inger – Elander, Gunnel – Hermeren, Göran 2002. Children's participation in the decision-making process during hospitalization: an observational study. *Nursing Ethics* 9 (6). 583-598
- Ruuskanen, Susanna – Airola, Kirsti 2004. Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyö. Teoksessa Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula (toim.): Lasten ja nuortenhoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Tammi 120-121

Räty, Minttu 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Tampere: Tammi.

Salmela, Marja 2011. Lasten ja nuorten hoitotyön tulevaisuuden osaaminen. Hannekeidea. Helsinki: Metropolia.

Sarvimäki, Anneli – Stenbock-Hult, Bettina 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita Prima.

Suurimmat ulkomaalaisryhmät suomessa 31.12.2010 Elinkeinoelämän keskusliitto. Verkkodokumentti. <http://www.ek.fi/ek/fi/tietografiikka/tyoelama/pdf_gif_jpg/tyovoima_tyosuhteet/suurimmat_ulkomaalaisryhmat_suomessa.pdf> . Päivitetty 7.10.2011. Luettu 14.8.2012

Tuomi, Sirpa 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lastenhoitotyössä. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. Helsinki: yliopistopaino.

Hakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Hyväksytty otsikon perusteella	Hyväksytty abstraktin perusteella	Hyväksytty aineistoon
Cinahl	pediatr* OR "pediatric nursing*" AND multicultural*	Kieli: englanti Aikarajaus 2001-2011	10	2	2	1
	pediatr* OR "pediatric nursing*" AND "Cultural Competency*"	Kieli: englanti Aikarajaus 2001-2011	7	1	1	1
	pediatr* OR "pediatric nursing*" AND "Cultural Competency*" AND ethic*	Kieli: englanti Aikarajaus 2001-2011	0	0	0	0
	"pediatric nursing*" AND ethic*	Kieli: englanti Aikarajaus 2001-2011	107	14	8	0
	"pediatric nursing*" AND "autonomy*"	Kieli: englanti Aikarajaus 2001-2011	28	4	3	1 2 valittu jo aikaisemman haun perusteella.
	"pediatric nursing*" AND "autonomy*" AND "cultural competency*"	Kieli: englanti Aikarajaus 2001-2011	0	0	0	0
Medic	lasten hoit* Pediatric Nurs-	Aikarajaus 2001-2011	12	1	0	0

	ing* AND mon- ikult* multicult*					
	lasten hoit* Pediatric Nurs- ing* AND mon- ikult* multicult* "Transcultur Nursing*" "Monikult hoi- to*"	Aikarajaus 2001-2011	12	1	0	0
	lasten hoit* Pediatric Nurs- ing* AND monikult* mul- ticult* "Trans- cultur Nurs- ing*" "Moni- kult hoito*" AND eth* etiik*	Aikara-jaus 2001-2011	1	0	0	0
	lasten hoit* Pediatric Nurs- ing* AND eth- ic* etiikka*	Aikara-jaus 2001-2011	104	0	0	0
	lasten hoi- totyö* AND etiikka*	Aikara-jaus 2001-2011	31	1	0	0
PubMed						
	"Cultural Com- petency" OR "Cultural Diver- sity" AND "Pe- diatric Nursing"	Kieli: eng- lanti Aikarajaus: 10 vuotta	41	4	3	2
	"Pediatric Nurs- ing" AND ethic*	Kieli: eng- lanti Aikara-jaus:	121	5	4	2

		10 vuotta				
	"Pediatric Nursing" AND ethic* AND "Cultural Diversity*"	Kieli: eng- lanti Aikara-jaus: 10 vuotta	6	1	1	1 - valittu myös edellisen haun perus- teella.
	"Pediatric Nursing" AND "au- tonomy*"	Kieli: eng- lanti Aikara-jaus: 10 vuotta	68	0	0	0
	"Pediatric Nursing" AND "au- tonomy*" AND "cultural com- petency*"	Kieli: eng- lanti Aikara-jaus: 10 vuotta	0	0	0	0
Yhteensä			461	36	25	7

Käsihakutaulukko

Lehti/opinnäytetyö/kirjallisuus, vuosi, tekijä(t) Hakusanat: monikulttuurisuus AND lastenhoitotyö AND etiikka	Aihe/otsikko
Tutkivahoitotyö 3 / 2008: Kangas- niemi, Mari	Tasa-arvo: Itsestään selvä moniulot- teinen hoitotyön etiikan käsite
Hoitotiede 1 / 2010: Kuokkanen, L – Leino-Kilpi, H – Katajisto, J	Sairaanhoidajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä.
Hoitotiede 5 / 2005: Strandell- Laine, C – Heikkinen, A – Leino- Kilpi, H – van der Arend, A	Hoitotyön eettiset ohjeet –mikä nii- den merkitys on?
Höst, Mirva 2004. Opinnäytetyö. Stadia.	Alle vuoden vanhojen monikulttuuris- ten lasten hoitotyö: vanhempien tukeminen ja ohjaus.
Koskimies, Katja – Mutikainen, Hanna-Kaisa 2008. Opinnäytetyö. Stadia.	Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina.
Rikkinen, Ilona. 2009. Opinnäyte- työ. Metropolia.	Monikulttuurisen hoitotyön tutkimuk- sen menetelmät: sovellettu systemoi- tu kirjallisuuskatsaus.
Adetomilola, Peju – Immonen, Ulla. 2006. Opinnäytetyö. Stadia.	Nursing care experiences of patients coming from different cultures: litera- ture review-
Abdelhamid, Pirkko – Juntunen, Anitta – Koskinen, Liisa. 2010. Helsinki. WSOYpro.	Monikulttuurinen hoitotyö.
Ray, Marilyn A. F. A. Davis compa- ny, cop. 2010	Transcultural caring dynamics in nursing and health care.

Tutkimukset

Tutkimukseen valitut tutkimukset taulukoidussa muodossa, jossa tutkimuksista selviää oleellinen.

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
Baston, Jenny Iso-Britannia 2008 Healthcare decisions: a review of children's involvement	Tutkimuksen tarkoitus on kuvata, miten lapsia otetaan hoitotyössä mukaan heidän omaa hoitoa koskevaan päätöksen tekoon.	Katsausartikkeli.	Lapset ja nuoret hyötyvät todistetusti, jos he ovat mukana omaa hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Hoitoon mukaan ottamisessa löytyy vielä kuitenkin parantamisen varaa.
Brotanek, Jane M; Seeley, Christina E; Flores, Glenn USA 2008 The importance of cultural competency in general pediatrics	Tutkimuksen tarkoitus on kuvata, mitä tiedetään kulttuurisen pätevyyden alasta ja vaikutuksesta lasten hoitotyöhön.	Kirjallisuuskatsaus. Aineisto etsittiin kaikista aiheita koskevista artikkeleista joita on julkaistu Englannissa vuosina 1998-2008. Lopulliseen aineistoon valittiin 42 artikkelia.	
Griffith, Richard Iso-Britannia 2008 Assessing decision-making capacity: children under 16	Tutkimuksen tarkoitus on kuvata alle 16-vuotiaiden päätöksentekokyvyn arviointia.	Katsausartikkeli.	Lain ja säädösten, sekä Gillick competence- teorian avulla hoitajat arvioivat alle 16-vuotiaiden lasten päätöksentekokykyä.

<p>Perget, Pernilla; Ekblad, Solvig; Enskär, Karin; Björk Olle</p> <p>Ruotsi 2008</p> <p>Bridging obstacles to transcultural caring relationships – Tools discovered through interviews with staff in pediatric oncology care</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena tutkia keinoja, joilla terveydenhuolto henkilöstö ratkaisee esteitä monikulttuurisissa hoitosuhteissa.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin yksilö ja ryhmähaastatteluilla. Kohderyhmänä toimi lastensyöpäosaston henkilökunta. Aineisto analysoitiin jatkuvan vertailun menetelmällä.</p>	<p>Tutkimus tulosten perusteella ylittämällä monikulttuurisuuden tuomia esteitä hoito-henkilökunta voi tarjota kaikille eettisesti laadukasta hoitoa.</p>
<p>Runeson, Ingrid; Hallström, Gunnel Elander; Hermere´n, Göran</p> <p>Ruotsi 2002</p> <p>Children`s participation in the decision-making process during hospitalization: an observational study</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on tutkia lasten osallistumista päätöksentekoprosessiin sairaalassa olon aikana</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Toteutettiin havainnoimalla 9vk:n ajan sairaala osastolla olleita lapsia. Tulokset analysoitiin jakamalla saadut tulokset 5 eri luokkaan.</p>	<p>Tutkimus tulosten perusteella lapsia ei aina oteta heitä koskevaan päätöksentekoon, vaikka se olisi mahdollista.</p>

Analyysitaulukot

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<p>It would desirable if the information was adapted to a greater extend to children ´s needs and wishes.</p> <p>It would desirable if the information was adapted to a greater extend to children ´s needs and wishes.</p> <p>In most cases irrespective of age, they receive brief information about what is planned.</p> <p>A basic prerequisite for children to be able to participate is that they have some knowledge about what is going to happen and why.</p> <p>A basic prerequisite for children to be able to participate is that they have some knowledge about what is going to happen and why.</p>	<p>On hyvä, jos lapsen saama tieto on mukautettu lapsen tarpeisiin.</p> <p>On hyvä, jos lapsen saama tieto on mukautettu lapsen toiveisiin.</p> <p>Lapselle annetaan tietoa omasta hoidostaan hänen iästään huolimatta.</p> <p>Lapsen täytyy saada tietoa hoidostaan, jotta hän voi vaikuttaa siihen.</p> <p>Lapsen täytyy tietää mitä on tapahtumassa ja miksi.</p>	<p>Lapsen kuuluu saada tietoa omasta hoidostaan, joka on mukautettu hänen tarpeisiinsa.</p>	<p>LAPSEN OIKEUDET HOIDOSSA</p>

<p>Children are given a right to consent treatment that cannot be over-ruled by parents.</p> <p>At both statute and common law a minor under 16 years is given the legal right to consent to treatment as they develop and mature towards adulthood.</p> <p>As a child matures to adolescence the courts allow the child to consent to examination and treatment where a nurse prescriber is satisfied that they have sufficient maturity and intelligence to fully understand the implications of the decision they are making</p> <p>It is desirable that the ethical aspects of nursing should be on the daily agenda in every day nursing education and work; issues related to children and their right to participate in decision making would be a natural component.</p>	<p>Lapsella on oikeus päättää hoidostaan.</p> <p>Laki antaa lapselle oikeuden päättää hoidostaan.</p> <p>Laki antaa lapselle oikeuden päättää hoidostaan.</p> <p>Lasten oikeudet pitää ottaa huomioon hoidossa.</p>	<p>Lait turvaavat lapsen päätöksenteon omasta hoidostaan.</p> <p>Lapsipotilaalla on oikeus päättää hoitoaan koskevista asioista.</p>	
--	---	--	--

Consent is a necessary component for the propriety of examination and treatment.	Laadukkaan hoidon takaamiseksi, potilaan täytyy antaa lupa hoitoon.		
With decision making capacity comes a duty of confidentiality and a nurse prescriber cannot disclose information about the child without permission or other exception to the duty.	Päätöksen tekoon kykenevä lapsi saa päättää, kenelle häntä koskevia tietoja luovutetaan.		
All according to convention, so that all children, even those who are quiet and shy, are given the opportunity to express their opinions and participate in discussions and decisions.	Lapset tulisi ottaa mukaan heitä koskeviin keskusteluihin ja päätöksiin.	Hoitotyöntekijä ottaa vastuun, että lapsi on mukana päätöksenteossa omasta hoidostaan.	LAPSEN PÄÄTÖKSENTEON TUKEMINEN
It would be desirable that children were asked for their views on what is planned.	Lapsilta tulisi kysyä heidän mielipidettään heidän hoitoaan koskevista suunnitelmista.		
A code of practice that provides a framework to guide all health professionals	Hoitotyöntekijöiden pitää ottaa lapset mukaan heitä koskevaan päätöksentekoon.		

<p>would validate children's rights to be involved as partners in decision making, allowing them to retain some control while being supported in their decisions.</p> <p>A code of practice that provides a framework to guide all health professionals would validate children's rights to be involved as partners in decision making, allowing them to retain some control while being supported in their decisions.</p> <p>When assessing the competence of a child under 16 years in relation to examination or treatment, nurse prescribers will need to be satisfied that the child is able to fully appraise the complex issues that need to be taken into account before they can safely proceed on the basis that the child has capacity to consent to treatment.</p> <p>The graver the decision, the greater the maturity and intelligence required to</p>	<p>Hoitotyöntekijöiden pitää tukea lapsia päätöksenteossa.</p> <p>Päätöksentekokyky arvioinnin jälkeen lapsen oletetaan pysyvän päätöksentekoon.</p> <p>Hoitajan täytyy olla varma, että lapsi pystyy tekemään päätöksen omasta hoidos-</p>	<p>Hoitajan tulee ammattitaitoisesti tukea lasta päätöksen teossa.</p>	
--	---	--	--

<p>reach capacity as there will be much for the child to take in and understand.</p> <p>As a child matures to adolescence the courts allow the child to consent to examination and treatment where a nurse prescriber is satisfied that they have sufficient maturity and intelligence to fully understand the implications of the decision they are making.</p> <p>As a child matures to adolescence the courts allow the child to consent to examination and treatment where a nurse prescriber is satisfied that they have sufficient maturity and intelligence to fully understand the implications of the decision they are making.</p>	<p>taan.</p> <p>Sairaanhoitaja varmistaa, että lapsi ymmärtää päätöksensä seuraukset</p> <p>Lapsen täytyy ymmärtää päätöksensä seuraukset.</p>		
--	--	--	--

Children are given a right to consent treatment that cannot be over-ruled by parents.	Vanhemmat eivät saa mitätöidä lapsen tekemää päätöstä.	Vanhempien tulee kunnioittaa lapsen päätöksiä.	VANHEMMAT MUKANA LAPSEN PÄÄTÖKSENTEOSSA
However, the courts acknowledge that no child is wholly autonomous and so, if a child with capacity refuses treatment a valid consent may be sought from the child's parent or ultimately, a court.	Lapsi on riippuvainen aikuisista.	Vanhemmat ovat sairaanlapsen edunvalvojina hoidossa ja hoitoa koskeissa päätöksissä	
However, the courts acknowledge that no child is wholly autonomous and so, if a child with capacity refuses treatment a valid consent may be sought from the child's parent or ultimately, a court.	Jos lapsi kieltäytyy hoidosta, voidaan suostumus saada aikuiselta.		

<p>All according to convention, so that all children, even those who are quiet and shy, are given the opportunity to express their opinions and participate in discussions and decisions.</p>	<p>Kaikille hoidettaville lapsille, myös hiljaisille, tulee antaa mahdollisuus ilmaista mielipiteensä.</p>	<p>Hoitotyön tekijöiden täytyy antaa tilaa lasten kysymyksille ja mielipiteille.</p>	<p>YKSILÖLLINEN HOITAMINEN</p>
<p>It would be desirable if children were given the opportunity to think and ask questions in peace and quiet.</p>	<p>Lapselle tulisi antaa mahdollisuus kysyä kysymyksiä.</p>		
<p>It is important to remember that the staff have an obligation to enquire about the individual children's opinions, wishes and values.</p>	<p>Hoitohenkilökunnan velvollisuus on tiedustella lasten mielipiteitä.</p>		
<p>It is important to remember that the staff have an obligation to enquire about the individual children's opinions, wishes and values.</p>	<p>Hoitohenkilökunnan velvollisuus on tiedustella lapsen toiveita.</p>	<p>Hoitajan tulee hoivossa huomioida lapsen tarpeet ja toiveet.</p>	
<p>It is important to remember that the staff have an obligation to enquire about the individual children's opinions, wishes and values.</p>	<p>Hoitohenkilökunnan velvollisuus on tiedustella lapsen arvoja.</p>		

<p>It would be desirable if different alternatives were offered more often.</p> <p>Further work is needed to achieve a code or standard that will help improve the quality of care for children.</p> <p>It is also desirable that a suitable instrument should be tested further and developed to be used in nurse education and in the daily work with sick children at hospital.</p>	<p>Lapselle tulee tarjota eri vaihtoehtoja.</p> <p>Jotta voidaan parantaa lasten hoitamisen laatua, aiheesta tarvitaan lisää tutkittua tietoa.</p> <p>Lasten hoitotyötä tulisi kehittää.</p>	<p>Vaihtoehtojen tarjoaminen.</p> <p>Lastenhoitotyötä tulee tutkia enemmän.</p>	<p>TUTKITUNTIEDON LISÄÄMINEN</p>
<p>A code of practice that provides a framework to guide all health professionals would validate children's rights to be involved as partners in decision making, allowing them to</p>	<p>Kun lapsi on mukana omassa hoidossaan hänellä on turvallinen olo.</p>	<p>Lapsen turvallisuuden tunne säilyy, kun hänet otetaan mukaan omaan hoitoonsa.</p>	<p>PÄÄTÖKSENTEOSSA MUKANA OLEMISEN HYÖDYT</p>

<p>retain some control while being supported in their decisions.</p> <p>There is evidence that children and young people benefit from being actively included in decisions about their healthcare.</p>	<p>Lapset hyötyvät ole-malla mukana heidän hoitoaan koskevassa päätöksenteossa.</p>	<p>Lapsi hyötyy, kun hän on mukana päätöksenteossa.</p>	
<p>It is desirable that the ethical aspects of nursing should be on the daily agenda in every day nursing education and work; issues related to children and their right to participate in decision making would be a natural component.</p>	<p>Eettinen ajattelutapa pitää ottaa huomioon hoidossa.</p>	<p>Eettiseen ajattelu-tavan tulisi ohjata hoitajan toiminta-</p>	<p>EETTISYYS HOI-ODOSSA</p>
<p>Nurse prescribers require a valid consent or other operation of law, such as an emergency, before they can examine or treat a patient.</p>	<p>Sairaanhoitaja tarvitsee luvan hoitaa potilasta.</p>		

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<p>Bridging obstacles to transcultural caring relationships is the only ethical and moral way of making qualitative care available for everyone, irrespective of their language, religion, culture and social situation.</p> <p>In order to ensure the provision of high-quality care despite differences in religion, culture, language and social situation, health-care staff need to bridge obstacles to transcultural caring relationships.</p>	<p>Laadukas hoito voidaan taata kun otetaan huomioon potilaan kieli.</p> <p>Laadukkaan hoidon tarjoaminen kielestä huolimatta.</p>	<p>Lapsipotilaan kielen huomioon ottaminen.</p>	<p>SAIRAANLAPSEN KULTTUURIN HUOMIOON OTTAMINEN</p>
<p>Bridging obstacles to transcultural caring relationships is the only ethical and moral way of making qualitative care available for everyone, irrespective of their language, religion, culture and social situation.</p> <p>In order to ensure the provision of high-quality care despite differences in religion, culture, language and social situation, health-</p>	<p>Laadukas hoito voidaan taata kun otetaan huomioon potilaan uskonto.</p> <p>Laadukkaan hoidon tarjoaminen uskonnosta huolimatta.</p>	<p>Lapsipotilaan uskonnon huomioon ottaminen.</p>	

care staff need to bridge obstacles to transcultural caring relationships.			
Bridging obstacles to transcultural caring relationships is the only ethical and moral way of making qualitative care available for everyone, irrespective of their language, religion, culture and social situation.	Laadukas hoito voidaan taata kun otetaan huomioon potilaan sosiaalinen asema.	Lapsipotilaan sosiaalisen aseman huomioon ottaminen.	
In order to ensure the provision of high-quality care despite differences in religion, culture, language and social situation, health-care staff need to bridge obstacles to transcultural caring relationships.	Laadukkaan hoidon tarjoaminen sosiaalisesta asemasta huolimatta.		
It is imperative for pediatricians to provide culturally competent healthcare by asking about folk illness beliefs and ethnomedical treatments.	Kysymällä kulttuurin sairauksäsityksistä sairaanhoitajat ottavat huomioon eri kulttuureja.	Lapsen kulttuurin sairauksäsityksien ja hoitomenetelmien huomioon ottaminen.	
It is imperative for pediatricians to provide culturally competent	Kysymällä kulttuurin hoitomenetelmistä sairaanhoitajat ottavat huomi-		

<p>healthcare by asking about folk illness beliefs and ethnomedical treatments.</p> <p>It is imperative for pediatricians to provide culturally competent healthcare by being familiar with normative cultural values that affect the healthcare of commonly encountered racial/ethnic groups.</p>	<p>oon eri kulttuureja.</p> <p>Eri kulttuurien huomioiminen toteutuu, kun hoitajat tietävät erilaisista arvoista, jotka vaikuttavat terveydenhoitoon.</p>		
<p>Equal care for all does not mean identical treatment, care adapted to the needs of the individual patient regardless of background.</p> <p>Bridging obstacles to transcultural caring relationships is the only ethical and moral way of making qualitative care available for everyone, irrespective of their language, religion, culture and social situation.</p>	<p>Tasa-arvoinen hoito toteutuu, kun hoito mukautetaan yksilöllisesti potilaan taustasta huolimatta.</p> <p>Laadukas hoito voidaan taata, kun otetaan huomioon potilaan kulttuuri.</p>	<p>Vieraasta kulttuurista tulleen lapsipotilaan yksilöllinen hoitaminen.</p>	

<p>It is imperative for pediatricians to provide culturally competent healthcare by using trained medical interpreters.</p> <p>In order to ensure the provision of high-quality care despite differences in religion, culture, language and social situation, health-care staff need to bridge obstacles to transcultural caring relationships.</p> <p>Bridging is a process in which various tools may be used and combined, including communicational tools, transcultural tools and organizational tools.</p>	<p>Eri kulttuurit otetaan huomioon kun käytetään ammattitaitoista tulkkia.</p> <p>Laadukkaan hoidon tarjoaminen kulttuurista huolimatta.</p> <p>Kommunikoimiseen käytettävien apuvälineiden käyttäminen.</p>	<p>Tulkin käyttäminen kommunikoinnissa.</p>	<p>TYÖKALUJEN KÄYTTÖ</p>
<p>Failure to use tools, or to use and combine them insufficiently, can bring the caring relationship to a halt, which leads to inequity in care.</p>	<p>Riittämättömät tiedot ja taidot voi johtaa epämukaiseen hoitoon.</p>	<p>Riittävä monikulttuuristen tietojen ja taitojen osaaminen.</p>	
<p>Failure to use tools, or to use and combine them insufficiently, can bring the caring relationship to a halt,</p>	<p>Riittämättömät tiedot ja taidot voi johtaa hoidon keskeyttämiseen.</p>		

<p>which leads to inequity in care.</p> <p>Bridging is a process in which various tools may be used and combined, including communicational tools, transcultural tools and organizational tools.</p>	<p>Monikulttuurisuuden tuomien haasteiden ylittäminen vaatii erilaisia työkalujen käyttöä ja yhdistelyä.</p>		
<p>(2) Bridging is a process in which various tools may be used and combined, including communicational tools, transcultural tools and organizational tools.</p>	<p>Monikulttuurisuuden luomien esteiden poistaminen sairaala organisaatio tasolla.</p>	<p>Sairaala organisaatioiden luomien esteiden poistaminen.</p>	<p>ORGANISAATION LUOMAT ESTEET</p>